

综合护理干预在骨髓增生异常综合征患者中的应用效果

王燕燕

绍兴文理学院附属医院 浙江绍兴

【摘要】目的 讨论在骨髓增生异常综合征患者临床护理中，使用综合护理的临床价值。**方法** 我院接诊的骨髓增生异常综合征患者中抽取60例进行对比分析（抽取时间为2018年7月到2023年7月），以随机数字表的方式，分为实验组（30例）和对照组（30例），其中，对照组给予基础护理，实验组采用综合护理，对比实验组和对照组临床护理效果。**结果** 护理前，实验组IPSS-R评分和对照组相比无统计学差异（ $P>0.05$ ）；护理后，两组患者组间、组内IPSS-R评分对比差异显著，数据组间差异存在可比性（ $P<0.05$ ），符合统计学判断标准；实验组生活质量各项评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 骨髓增生异常综合征患者应用综合护理干预效果明显，不仅能够提升临床效果，而且还能改善患者的生活质量，建议临床大力推广。

【关键词】 基础护理；综合护理；骨髓增生异常综合征；应用效果

【收稿日期】 2023年11月15日 **【出刊日期】** 2023年12月15日 DOI:10.12208/j.jmmn.2023000707

Effect of comprehensive care interventions in patients with myelodysplastic syndromes

Yanyan Wang

The Affiliated Hospital of Shaoxing University of Arts and Sciences, Shaoxing, Zhejiang

【Abstract】Objective To discuss the clinical value of using comprehensive nursing in the clinical care of patients with myelodysplastic syndrome. **Methods** A total of 60 patients with myelodysplastic syndrome were selected for comparative analysis (from July 2018 to July 2023), and divided into experimental group (30 cases) and control group (30 cases) by random number table, in which the control group was given basic nursing and the experimental group was treated with comprehensive nursing, and the clinical nursing effect of the experimental group and the control group was compared. **Results** Before nursing, there was no significant difference between IPSS-R scores in the experimental group and the control group ($P>0.05$), after nursing, the IPSS-R scores between and within the two groups were significantly different, and the differences between the data groups were comparable ($P<0.05$), which met the statistical criteria, and the quality of life scores in the experimental group were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of comprehensive nursing intervention in patients with myelodysplastic syndrome has obvious effect, which can not only improve the clinical effect, but also improve the quality of life of patients, and it is recommended to vigorously promote it in clinical practice.

【keywords】 basic care; integrated care; Myelodysplastic syndrome; Apply effects

骨髓增生异常综合征属于恶性血液疾病，主要是由于造血干细胞及祖细胞发育反常造成的，主要表现为出血、贫血等症，约有五分之一的患者会发展为急性淋巴白血病，严重影响患者正常生活与生存质量^[1]。迄今为止，临床多以化疗为主，但是，由于患者大部分为中老年人，对疾病了解不足，再者由于担心自身安危，以及治疗费用等，极易出现不良心理，进而干

扰临床疗效。故而治疗中，选取适宜的护理干预措施，对提升治疗效果，具有重要意义。既往临床多采用基础护理，患者多是被动的接受护理，护理人员也是被动遵医嘱执行护理，护理力度不足，护理效果欠佳。综合护理干预是近些年临床新兴起的护理干预措施，可从多个方面对患者进行护理干预，使患者能够得到及时护理，护理工作更具科学性、针对性、全面性，护

理效果显著,深受患者及医务工作者们的欢迎^[2]。为探析综合护理干预的可行性与科学性,我院特选取骨髓增生异常综合征患者 60 例进行分组研究,具体详细研究情况见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院接诊的骨髓增生异常综合征患者中抽取 60 例进行对比分析(抽取时间为 2018 年 7 月到 2023 年 7 月),以随机数字表的方式,分为实验组(30 例)和对照组(30 例),其中,对照组给予基础护理,实验组采用综合护理,对照组男患者 20 例,女患者 10 例;年龄在 58-82 岁,平均年龄在(66.56±3.53)岁;病程 3-16 个月,平均病程(8.58±1.34)个月。实验组男患者 15 例,女患者 15 例,年龄在 56-80 岁,平均年龄在(66.53±3.55)岁;病程 3-15 个月,平均病程(8.62±1.38)个月。入选标准:①年龄均在 20 周岁以上;②均知情并自愿,且签署确认书;③临床资料均完整;剔除标准:①认知功能存有障碍的患者;②患有精神类疾病的患者;③合并有恶性肿瘤性疾病的患者;④视觉、听觉有障碍的患者;⑤对本次研究依从性不高的患者;⑥同时参与其余研究的患者;两组临床基础信息相比,没有统计学差异($P>0.05$),存在可比性。

1.2 方法

对照组采用基础护理,主要有环境、健康宣教及饮食等干预。实验组在此之上使用综合护理。

在心理上,当疾病确诊后,患者多会出现焦虑、紧张等负面心理,乃至丧失生存信心。护理人员需增强巡视,常常和患者交流,为其提供生活方便,并对患者的心理状态进行实时观察,针对不良心理比较明显的患者,使用鼓励性语言与安抚等方式,对患者进行疏导,或进行深呼吸及放松锻炼等,帮助平稳情绪;在认知上,该病患者多为中老年人,文化水平不高,对疾病认知不足,需使用一对一交流、健康讲座、视频教育等方式,对患者进行认知护理,提升认知度,树立战胜疾病的信心与积极性,有利于提升心理坚韧性,改善不良心理,提升依从性。家庭方面,护理人员需引导家属为患者提供情感与经济支持,减轻心理与经济压力;待患者身体允许时,可开展趣味活动,组织室外活动及讲座等,邀请恢复较佳的患者分享治

病经历,鼓励患者重拾生活信心,通过自身努力控制疾病发展,由被动转到主动。以乐观的心态,面对疾病治疗^[3]。

在出血症护理方面,针对皮肤黏膜出血者,需注意活动周边有无障碍物,以免出现碰撞,导致出血。对消化道出血者,需严格调整饮食,不可进食坚硬、粗糙等刺激性食物。针对便血患者,需对血便进行观察,主要有颜色、性质等,嘱咐患者不可服用活血药物,依据患者情况,适当调整饮食,确保营养均衡,主要以清淡为主,以免大便干燥引发内腔出血。针对凝血功能较差、血小板含量较低的患者,认真记录患者情况,及时上报主治医生,保证血小板含量。若有减少,需遵医嘱适当输注血小板,确保患者休息时间充足,减少运动量。护理人员需认真观察患者是否有其他部位出血以及呕吐等症,遵医嘱使用凝血酶^[4]。

不良反应干预上,针对恶心、呕吐患者,需遵医嘱注射适量止吐药物,引导患者适宜服用抗胆碱药物,改进消化道不适等症,引导患者进行适宜合理运动;针对血压及血糖偏高的患者,需调整饮食结构,以免低钾、过多钠盐饮食。遵医嘱使用激素类药物及消炎类药物^[5]。

在贫血方面,因为该类疾病患者血红蛋白含量不高,大部分患者会出现程度不同的贫血症状。针对该类患者,可引导其卧床休息,维持舒适体位,并在床上进行适量运动。若由于贫血出现心悸等症,需及时采取补救措施,改善症状。遵医嘱定量定时输入红细胞,输血中,需控制流速,以免出现不适,影响治疗效果^[6]。

1.3 指标观察

观察两组患者临床疗效。使用 IPSS-R 评分系统进行测评,满分为 5 分,分值与治疗效果呈反比关系。

观察两组生活质量评分情况。使用生活评定量表(QOL-RT)对患者的躯体功能、物质生活状态、心理功能及社会功能四个方面进行测评。每项满分 20 分,得分越高,说明患者的生活质量越佳。

1.4 统计学方法

将临床治疗效果、干预前后生活质量各项评分等统计结果输入统计学软件 SPSS21.0 进行分析;资料描述:计数资料为(n%),计量资料为($\bar{x}\pm s$);差异检验:利用 χ^2 进行检验,生活质量各项评分等利用 t

进行检验,当 $P < 0.05$ 时则提示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组 IPSS-R 评分

干预前,实验组和对照组 IPSS-R 评分分别为 (2.15 ± 0.81) 分、 (2.14 ± 0.86) 分,数据对比无统计学差异 ($t=0.0463$, $p=0.9632$); 干预后,实验组和对照组 IPSS-R 评分分别为 (1.14 ± 0.75) 分、 (1.69 ± 0.65)

分.两组数据对比具备统计学价值 ($t=3.0353$, $p=0.0036$); 实验组与对照组干预后、干预前对比差异具备统计学意义 ($t=5.0113$, $p=0.0000$; $t=2.2863$, $p=0.0259$;)。

2.2 比较两组生活质量评分

实验组生活质量各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的生存质量对比[$\bar{x} \pm s$, 分]

组别	例数	社会功能	物质生活状态	心理功能	躯体功能
实验组	30	16.98 \pm 2.46	15.26 \pm 2.35	16.58 \pm 3.27	16.57 \pm 3.12
对照组	30	13.85 \pm 3.12	13.12 \pm 2.51	13.85 \pm 3.51	13.75 \pm 3.03
T		4.3148	3.4089	3.1169	3.5514
P		0.0000	0.0012	0.00281	0.0008

3 讨论

骨髓增生异常综合征是临床比较常见的一种发病率较高的疾病,典型特点为极易转化为急性白血病,以中老年患者居多,身体机能较差,再者由于该病本身多伴有出血、贫血等症,对患者心理影响较大,影响生存质量^[7]。临床护理中,主要以提升生存质量、改善血细胞减少为主。研究显示,对骨髓增生异常综合征患者使用综合护理措施,可明显提升舒适度,改善临床表现及负面心理,提升疾病治疗积极性与信心,进而改善生存质量。而以往的基础护理,缺少针对性、全面性、科学性,临床护理效果欠佳^[8]。本次研究中,在基础护理之上使用综合护理,认知行为护理,可明显改善负面心理,树立战胜疾病的信心; 针对有出血症状的患者,实行饮食等干预,对药物不良反应患者,实行对症干预,对贫血患者,实行休息、吸氧等针对性干预,结果发现,护理后,实验组患者 IPSS-R 评分显著优于对照组,生活质量各项评分均高于对照组,由此说明,对骨髓增生异常综合征患者行综合护理,能明显提升临床疗效,改善生存质量,临床价值较高。

总之,在骨髓增生异常综合征患者护理中,综合护理干预的效果好于基础护理,可明显提升临床效果及生活质量,具备较高临床价值,完全值得被推广和使用。

参考文献

[1] 杨筱艳,练晓霞,顾华玲等.基于动机行为转化理论的护理模式在骨髓增生异常综合征患者中的应用[J].齐鲁护

理杂志,2021,27(20):58-60.

- [2] 薛敏,朱晓晓,贾文琪.阿扎胞苷治疗骨髓增生异常综合征的综合护理干预研究[J].基层医学论坛,2021,25(21):3095-3097.
- [3] 孙婷婷.基于科室质控小组的路径式健康教育在骨髓增生异常综合征患者中的应用[J].中国当代医药,2021,28(15):217-220.
- [4] 陈晓芳.阿扎胞苷治疗较高危骨髓增生异常综合征临床分析及护理观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(43):37-38.
- [5] 韩宝艳,闫慧,刘艳芬等.舒适护理对骨髓增生异常综合征化疗患者治疗依从性和免疫功能的影响[J].河北医药,2020,42(10):1585-1587+1591.
- [6] 郭娜,李俊杰,赵金影.150例骨髓增生异常综合征诱导分化治疗及临床护理体会分析[J].继续医学教育,2019,33(02):107-109.
- [7] 王堂香,孙令妹,关巧慧.血液系统疾病患者医院感染的临床护理研究[J].中华医院感染学杂志,2018,28(01):148-151.
- [8] 张梅芳,刘芬芬,陆静波等.中医饮食护理对骨髓增生异常综合征病人癌因性疲乏的影响[J].全科护理,2017,15(27):3329-3331.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS